受付をした団体は、必ず受付日印を押してください。受付日印のない申込書は無効です。
また、有効期限を超えて受付けたお申込みは期限切れ扱いとさせていただきます。

(受付団体名)※必須	(受付日印)※必須
別表１等の所属　有 ・ 無　団体名 広島県身体障害者団体連合会	

一般切替用　ジパング倶楽部特別会員申込書

※ ウラ面の「ジパング倶楽部特別会員の会則」を必ずお読みになり、内容をご承諾の上、太枠内のことがらをご記入ください。

※ 身体障害者手帳とジパング倶楽部会員手帳（一般）の写しを必ずそえて、お申込み下さい。

「ジパング倶楽部特別会員の会則」に　同意の上申込みます　□ **（□にチェックを入れて下さい）**							
会員番号（一般）							
有効期限	**西暦　２０＿＿＿年＿＿＿月末**						
フリガナ							
氏　　名							
生年月日	**大正・昭和　　年　　月　　日（　　歳）**						
性　　別	**男性　・　女性**						
住　　所	**〒□□□−□□□□**						
固定電話	**市外局番（　　）　　—**						
携帯電話	**—　　—**						
障害種別等	肢体 ・ 視覚 ・ 聴覚 ・ 内部 ・ その他（　　）						
	旅客鉄道株式会社運賃減額…　第1種 ・ 第2種						

年会費：1,400円